DE

PALPITATIONE CORDIS.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XIX. M. AUGUSTI A. MDCCCXLVII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

FRIEDUBERTUS QUEHL

ERFORDIENSIS.

OPPONENTIBUS:

A. EVERMANN, med. et chir. Dr.

O. SCHALLER, med. et chir. Dr.

B. KOEHLER, med. et chir. DD.

BEROLINI,

TYPIS B. SCHLESINGER.

VIRO

CLARISSIMO, DILECTISSIMO

C. A. SCHEIBNER,

PATERNO AMICO

NEC NON

PATRI

OPTIMO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE VOLUIT

AUCTOR.

Sunt aegrotantium habitus, qui, quum de eorum natura ac ratione perversissimae sententiae inter homines litterarum rudes pervulgatae sint, animos temere perturbent, vitae gaudia auferant quique, quamquam per se insontes, effectu, quem in animam ejusque vires exercent, saepius causae demum fiant ejus morbi, quem tanquam per speculum anxia mens viderat. Quantopere ejusmodi homines, quamquam leviter laborantes non modo propinquos suos crucient, sed etiam medicos, et quantam hi saepissime artem et auctoritatem adhibere debeant ad eos sanandos, id quidem diei cujusque experientia docet. Dolendum autem est, casus interdum evenire, in quibus medicus ipse, disquisitione accurata et debita rei notitia deficientibus, in illis symptomatibus perperam morbum fatalem cernere sibi videtur. Unicum symptoma, quod cadit in morbos diversissimos, nimis cito saepe adhibetur ad morbi naturam definiendam.

Inter omnes tamen anxias aegrotantium habitudines nulla fere tantopere perturbat ac cruciat homines, quam cordis palpitatio. Parentes sollicitam liberorum curam habentes in illa saepe praepropere insanabile morbi symptoma et maturae liberorum mortis germen cernunt: homines adulti palpitatione cordis correpti,

se affectos arbitrantur morbo cordis organico, terrores ipsis incutiente, qui modum excedunt, eoque difficilius est, istis hominibus de vera rei natura persuadere, quo magis affectus ille nervosus, qui saepe hoc malum excitat, animos depressos et sollicitos reddidit. Attamen medici ipsi sunt maxime propensi, talibus cogitationibus indulgere, partim quod magis suo statu occupati tenentur, partim quod opinio inter multos pervulgata est, difficillimam esse discretu nervosam palpitationem ab organico cordis morbo, quapropter medici rem in aprico ponere nequeunt. Quid autem temporis cursu ad hanc opinionem delendam factum sit, quae genera palpitationis medici discreverint, quae ratio adhibenda sit ad eruendam diagnosin, quid denique, quod attinet ad aetiologiam, prognosin, therapiam, agendum sit, in sequentibus pagellis, medicorum illustrissimorum experientiae innixi, exponere studebimus.

Cordis palpitatio quum, utcunque res sese habeat, ex nimia nervorum excitatione proficiscatur, sibi constat necesse est omni morbi tempore. Diversae formae, quibus apparet, omnino cohaerent cum causarum diversitate et cum variis viis, per quas irritationes illae cum corde commercium habent. Tres autem sunt viae, per quas sanguis directe suam irritationem ad cor transfert: primum si largius affluit, velut post duros labores, apud homines succulentos. Deinde si cor nimis implet, id quod vel morbo organi ipsius, vel quodam impedimento alibi posito circulationem regularem fieri non patitur; denique si ejus natura nimis irritabilis est. Ad primum illud genus ex Hopii sententia pertinet palpitatio cordis ea, quae jacturam sanguinis copiosam sequitur. Etiamsi enim sanguinis copia minuitur, is tamen adeo extenuatur, ut facilius

per vascula transire atque idcirco quantitate nimia vel celeritate irregulari cor adgreditur. At vero vice versa nervi indirecta vi irritationem transmittunt ad plexum cardiacum inter animi motus, dyspepsiam, hysteriam, alia. Fieri etiam potest, ut nervi atque sanguis simul cor irritent, quod in febri observare poteris.

Palpitatio cordis in universum est excessus fortitudinis aut frequentiae, vel fortitudinis et frequentiae contractionum cordis, quibus harum contractionum aegrotans conscius fit, atque saepissime perturbatur. Contractiones interdum adeo leves sunt, ut vix ab aegroto cognoscantur, interdum convulsionibus vehementissimis similes. Cordis palpitatio signum morbi semper foret, nisi conditionis physiologicae natura intra certos terminos commutari posset, quin re vera morbus provocetur. Quapropter palpitatio apud homines sanos invenitur, quippe per breve tempus persistens, quae mox praeteriens significat, sanguinis cursum illo temporis momento esse acceleratum. Affectus animi, potus spirituosi, motus musculorum intensiores, graviores atque diuturni labores cordis palpitationem efficiunt, quae mox vehementissima cito praeterit neque in morborum numero habenda est. Manum si pectori hominis imponas, qui correptus est hac cordis palpitatione, per majorem partem in sinistro latere fortius id allevari senties. Partem praecordialem si auscultando explores, animadvertes commutationem haud exiguam strepitus cordis, sive sonum sive intensitatem respicis, impulsus systolicus magis est sonorus atque clarius resonat. Nec non diastoles strepitus intensior fit et celerior. Apud homines, quorum latus pectorale tenuius est, senties ictum brevissimum diastoles in medio cordis summi, quum manum in praecordiali

regione posueris. Inter palpitationem audis cordis strepitus majore ambitu quam normali statu. Aegrotans ipse plerumque hos ictus, utpote firmiores, metallicos, acceleratos, distincte animadvertit. Cordis ictus est potentior atque citior, quam corpore integro atque intervalla inter cordis strepitus breviora. Cordis palpitatio simulatque intensa est, strepitum saepissime efficit frictioni similem, qui mox cum systole et diastole cordis conjungitur. Qui quidem strepitus frictione procreantur illa, quam celeriores et strenuiores cordis motiones inter serosas superficies utriusque laminae pericardii efficiunt.

Quae modo commemoravimus, palpitationem cordis semper comitantur. His autem alia superveniunt prout palpitationem aut tantum morborum cordis organicorum vel inflammatoriorum symptoma, aut proprium esse morbum arbitramur, quem recentiores notione neurosis motoriae complectuntur. Ut morbum a priori possimus discernere atque cordis palpitationem ipsam ex rerum illarum, quae hanc comitantur, disquisitione accuratius cognoscere, ante omnia operae pretium esse videtur, singulos cordis morbos, in quibus palpitatio occurrit, diligentius perlustrare, quo facto, hanc modo essentiale modo fortuitum eorum symptoma esse, nobis persuadebimus.

Quanam autem ratione omnino cognoscimus, num cordis morbi adsint: quanam ratione locum iis in systemate nosologico assignamus? Cordis auscultatio nobis patefacit hujus et physiologicas et pathologicas functiones. Sani cordis ictus non semper manu sentitur, dum auris et stethoscopium eum distincte animadvertunt; nullo modo tamen ejus diversitates manu sola recte aestimari possunt. Cordis ictus hypertrophia

acceleratur. In palpitatione nervosa est acerrimus, brevis, acceleratus. In cordis dilatatione ictus cordis quoad intensitatem imminuitur ratione extenuationis cordis parietum. Ex eo loco, quo cordis mucro pectoris lateribus alliditur, de situ et magnitudine cordis concludere possumus.

Nomine strepituum spuriorum qualitativas strepitus cordis modificationes intelligimus, quae statu normali animadverti non possunt atque idcirco producta functionis anomalae cordis habendae sunt. Hi quidem sunt: primum strepitus follicularis, qui hocce nomine accuratissime significatur. Comitatur modo systolen modo diastolen cordis, aut primum aut secundum cordis strepitum, qui hac re maximam partem vel omnino tollitur. Invenitur autem in morbis valvularum, hypertrophia cum dilatatione, in palpitatione cordis nervosa. Secundo loco nominandus est strepitus servatus: animadvertitur una cum systole et diastole cordis et a strepitu folliculari differt majore duritie aut acumine, id quod nomine ipso significatur.

Tertio loco commemorandus est strepitus fistularis, velut venti per claustri foramen spirantis, aut resonatio cordis metallica, quae diu post tactum sonare pergit. Laennec hunc strepitum, nisi per arteriarum, in primis carotidis, decursum, non animadvertit, Hope signum morbi valvularum affert. Praeter hos strepitus spurios nominandus est Gallorum „frémissement cataire", qui utrum solo tactu, an etiam auribus percipi possit difficile est dictu. Corvisart stridorem animadvertit, si manum poneret in praecordiis eumque gigni arbitratur difficili transitu sanguinis per orificia organice coarctata. Nomen ei Laennec dedit propter similitudinem cum strepitu, quem feles

edunt, eumque in morbis valvularum interdum sine organico morbo deprehendit.

Percussio in cordis morbis adhibetur, quatenus agitur de situs commutationibus, de amplificatione aut deminutione, de crassitudine aut extenuatione substantiae, de oppletione cavorum per sanguinem, de pericardio liquoribus expanso. Ambiguus redditur usus plessimetri exsudatis, latere anteriore pulmonum hepatisato, tuberculis, aliis. Tales conditiones morbosae in cordis regione augent languorem eumque ulterius progressum audiri patiuntur. Vice versa status marginis pulmonalis emphysematicus sonum clarum edere potest, quamquam cor post pulmones situm condensatum et amplificatum est. Ad explorandos autem cordis morbos pulsum etiam, sanguinis rationem, reactionis symptomata, omnino habitum aegrotantis totum respiciendum esse, non est quod memorandum nobis videatur.

Quibus opus erat ad morborum cordis cognitionem, praemissis, venio ad illos morbos, quorum symptoma palpitatio est. Primum quidem de cordis hypertrophia dicam. Status ille morbosus significatur, quo incrementum substantiae musculorum ob nutritionem nimis lautam aut ex parte aut ex toto locum habet et quem organi ipsius functio aucta comitatur. Morbi hujus tres potissimum sunt formae. Aut parietes sunt aucti, normali cavorum amplitudine (quod est rarissimum ac simplicissimum genus), aut latera sunt densiora atque cavitas amplificata, aut cavitas simul est coarctata. Fidam atque accuratam hypertrophiae imaginem depingit Canstatt, talia componens symptomata. Palpitatio tam vehemens est, ut thorax saepius usque ad epigastrium, imo vero totum corpus et lectus, in quo aegrotans

cubat, perspicue concutiantur: cordis mucronem solito inferius in regione sextae, septimae aut octavae costae, appelli vides; etiam basis pectus elevat circum secundam vel tertiam costam. Pectoris ea pars, quam cor tanta vi pulsat, perspicue sursum acta est et fornicata. Manus et auris in praecordiis positae singularem vim impulsus percipiunt, ambae concutiuntur. Impulsus ille vehemens est, saepius ultra normale cordis spatium diffusus, sentitur etiam sub clavicula sinistra et in regione ventris superiore. Percussione extensio soni fusci cordis regionis circiter unum vel duos pollices in transversum, saepe etiam sursum versus iugulum, et resistentia duplicata percipitur. Quodsi stethoscopio uteris, impulsum audis adauctum, et auscultanti cor inde ab mucrone usque ad basin intumescere videtur. Soni sunt obtusiores atque primus prae omnibus longius protrahitur. Secundus vix auditur. In hypertrophia cum amplificatione soni magis clari sunt atque magno circuitu audiuntur. Aegroti accusant frequentes et vehementes palpitationes, quae initio vasorum irritatione, animi affectibus, corporis labore, pastu, spirituosarum potionum usu, aliis excitantur et augentur, tandem continuae fiunt. Aegrotantes sensum gravitatis queruntur, coarctationis epigastrii: tum apparent molestiae respirationis, quae eundo vel scandendo increscunt initio et prae se ferunt symptomata apnoeae, inter quietem intermittentis. Postea suffocationes, praesertim noctu, aegrotantes cruciant, quae charactere excellunt asthmatico. Tussis raro invenitur, nempe tum demum, cum passiva bronchiorum hyperaemia, vel oedema pulmonum e circulatione turbata accesserunt; interdum haemoptoë. Crebro tamen affectiones capitis, pulsatio cephalica, capitis do-

lor, vertigo, aurium susurrus, photopsiae, impetus apoplectici atque lethargici superveniunt. Pulsus in simplici hypertrophia validus est, plenus, vibrationes conficiens. Denique si circulationis perturbatio augetur, oedema extremitatum, infiltrationes serosae sequuntur, difficultates respirationis fiunt perpetuae cum anxietate, inquiete et pallore faciei conjunctae.

Palpitationes in hypertrophia et dilatatione cordis primum singulare symptoma esse videntur, vehementissimae autem apparent, si cum hypertrophia vitium valvularum, concretio cordis et pericardii, vitium aortae, conjuncta sunt. Interdum palpitationes audiuntur per distantiam plurium passuum ab aegroto: motione autem et adscensione duplicantur aeque ac vehemens ille irregularis impulsus, quapropter Cruveilhier aegrotantem tum demum explorat, quum is scalam adscenderit, quoniam status ita irritatus facilius cognosci potest. Caeteroquin palpitationes sibi non constant: nam si omnia, quae aegrotum excitare possunt, removentur, intermittuntur illae, aut remissiones longas faciunt. Apud homines cum crassis pectoris lateribus palpitationes interdum non sunt dilucidae, quin etiam debiliores, quam statu normali, id quod cum summa cordis perfectione simul evenire potest, aut palpitationes sunt validae, quamquam aegrotans eas ñon sentit. Palpitationes sunt plerumque regulares, ubi hypertrophia est simplex, intermittentes modo fiunt conjunctione cum vitiis valvularum et sub finem morbi. Cordis actio valde perturbatur, quam irregularitatem etiam accidentalia momenta efficere possunt. Paucis si verbis causas hypertrophiae complecti volumus, haud possumus negare, omnibus iis rebus, quae cordis actionem longum per tempus excitent, hypertrophiam

posse gigni. Hae irritationes cordis aut directa via accedunt (hypertrophia primitiva), aut in impedimento positae sunt, quod cor majore labore superare studet. Quibus laboribus adnumerandae sunt passiones excitantes, frequentes palpitationes nervosae, graves corporis contentiones. Apud eos, qui nondum adoleverunt, lautior nutritio circulationem sanguinis auctam provocat. Existunt hypertrophiae signa, quae aetate magis provecta, ubi debita sanguinis arteriosi copia minuitur atque pectoris latera amplificantur, magis magisque evanescunt. Quae res eo magis cor irritant, quo magis temperamentum sanguineum, organismus firmus, media aetas et sexus virilis accedunt. Alterum hypertrophiae genus adducitur commutationibus organicis jam praesentibus, quae vim cordis propulsivam impediunt, idcirco quod impetum auctum ejus exigunt. Cujus modi est concretio cum pericardio, coarctationes et curvationes arteriae pulmonalis, item dilatationes, ubi sanguinis crassiorem columnam promovere debet cordis vis. Porro omnes pulmonum morbi, qui circulationem impediunt, quales sunt: catarrhus chronicus, hepatisatio, phthisis pulmonalis. Causa morbi, quae frequentissima occurrit, est coarctatio alicujus cordis ostii, plerumque aortae. Tum quidem proxime ea cordis pars fit hypertrophica, quae ante impedimentum posita est. Inde autem stagnatio sanguinis magis retrorsum propagari potest ad sinistrum atrium, per pulmones nimis impletos ad atrium dextrum, ventriculum dextrum, unde quatuor cavitatum latera magis irritari possunt. Inflammatio hypertrophiae tantum consecutivae causa esse potest, neque, ut arbitratur Bouillaud, procreare irritationem nutritivam. Affectio inflammatoria pericardii vel endocardii irritatione fun-

ctionis cordis agit, intumescentia, spissatione endocardii mechanicum circulationis impedimentum oritur. In utroque casu inflammatio remotior est hypertrophiae causa. Hoc quidem loco, quum symptoma tantum et aetiologica momenta cognoscere nostra intersit longiore expositione supersedemus.

Alius morbus, cujus symptoma cordis palpitatio animadvertitur, est dilatatio ventriculorum cordis. De dilatatione cum hypertrophia conjuncta jam egimus, quapropter hic pauca afferre liceat de cordis dilatatione cum extenuatione substantiae. Haec autem dilatatio maximam partem utrumque ventriculum corripit. Macies musculorum substantiae eo usque potest progredi, ut sinistri ventriculi latus tantum duarum linearum crassitiem habeat, et mucro tantum membranam offerat. Summus maciei gradus frequentius occurrit in dextro quam in sinistro ventriculo. Quod ad symptomata dilatationis cordis attinet, cor dilatatum tenues, suppressas et, quo magis morbus progressus est, plus minus anxias, frequentes et extensas palpitationes efficit, quae plerumque longiores sunt, quam in aliis cordis morbis et quoque labore et animi affectu provocantur. Pulsus est tenuis et imbecillus, magna cordis infirmitate parvus; raro et tum demum, quum vitales vires admodum sint confectae, velut in ultimo morbi stadio aut inter longum, continuatum, anxium impetum dyspnoeae, irregularis atque intermittens. Circulatio sanguinis per arterias languida adducit faciei et extremitatum frigus, aegrotantem facit tristem et animum ei surripit. Sanguis quum aegre per ventriculum sinistrum fluit, in pulmonibus accumulatur, qua re respiratio difficilis fit catarrhumque gignit, serius ocius cum copiosa, tenui, serosa, pituitosa expecto-

ratione conjunctum. Praeterea oedema pulmonum telae cellulosae, quo dyspnoea admodum augetur, anxia somnia cum subitis pavoribus, passivae haemorrhagiae pulmonum, quibus sanguis fusus, spissus aut sputa purulenta parca evacuantur: quae res apud eos, quorum respiratio est difficilis, signum mortis imminentis haberi potest. Quod ad physica symptomata attinet, cordis ictus minutus est atque saepenumero aurem effugit, imo inter palpitationes ipsas. Si talem invenis, impulsum brevem ad pectoris latera animadvertis, quo auris non tollitur. In magna dilatatione ictus fertur paulo inferior quam statu normali. Si ventriculorum latera tenuia non dilatata sunt, strepitus primus sive strepitus ventriculi systolicus clarior, brevior et purior est, quam integro statu: is strepitus comparari potest cum secundo, sive strepitu ventriculi diastolico, cui similem audimus follem aperientes. Sin autem dilatatio modica exstat, primus strepitus et quod attinet ad fortitudinem secundo est simillimus et si dilatatio demum crescit, non habemus, quo utrumque strepitum et ratione et intensitate discernamus, nisi id, quod primus cum pulsu arterioso una evenit, alter minus. Sonus regionis praecordialis inter percussionem minuitur dilatatione. Audis strepitum fuscum loco inferiori quam statu sano, et quum languor iste cum cordis ambitu aucto crescat, in hypertrophia cum dilatatione maximus est. Sonus praecordialis tamen esse potest tum quoque fuscus, si cor non dilatatum est, in eo casu, ubi pulmonum margines hepatisati anterius cordis latus tegunt. At vero interdum cum dilatatione sonus non est fuscus, tum praesertim, quum pulmones sunt emphysematosi et eorum margines inter cor et sternum adiguntur. Phy-

sica symptomata ea, quae dilatationem atriorum certo significent, auscultatio ad hunc usque diem non invenit. Quum autem haec dilatatio plerumque valvularum morbos aut ventriculorum amplificationem sequatur, quibus rebus sanguinis per cor circulatio impeditur, de praesentia morbi supra notati licet concludere. Itaque dilatationem ventriculi certo tum augurari possumus, quum latera ventriculum inter et atrium sunt coarctata, magis etiam quum perpetuo aperta habentur; contra atrium dextrum amplificatum esse, erit verisimillimum, quum in hypertrophia cum dilatatione dextri ventriculi vena jugularis sanguine turgeat. Causas dilatationis cordis recentes gallici scriptores in impedimento circulationis sanguinis ponunt. Sanguis colligitur in singulis cavis, eorumque latera mechanice extendit. Et quum musculorum substantia ad auctam efficacitatem erat apta, haec procreat nutritionem auctam, gignit hypertrophiam, fortasse cum dilatatione. In aliis casibus cavitates extenduntur ita, ut simul parietum densitas comminuatur, qui macilenti, tenues vi contractiva destituuntur. Morbus igitur eas potissimum cordis partes corripit, quae propter musculos imbecilliores sanguini extendenti minorem repugnantiam opponere possunt: ventriculum dextrum et utrumque atrium. Quapropter non semper ea cavitas dilatatur, quae ante impedimentum posita est. Scilicet ubi aorta coarctata est, ventriculus sinister non facile extenuatur et dilatatur, quem textura valida ab hac dilatatione tuetur: multo prius fit hypertrophicus. Est autem, quod praeter hanc secundariam genesin primariam demonstrare possimus. Cordis fibrae, et sine aliquo circulationis impedimento, nimis imbecillae sunt ad sanguinem promovendum. Cavitates

propter vim propulsivam deficientem nimis plenae manent, latera extenuantur et extenduntur. Quam ad rem diathesis hominibus, mulieribus praesertim, innata esse potest. Ad eam excolendam vel acquirendam omnia possunt conferre, quae corpus et singulatim cordis atque sanguinis vitam minuunt. Libidines, imprimis sexuales, morbi per longum tempus protracti atque nutritionis processum imminuentes, cachexiae, scorbutus, mercurii abusus, quae universalem dyscrasiam provocant; palpitatio denique cordis nervosa, quae per longum tempus persistit, convulsiones pectoris chronicae, morbi convulsivi in genere. In talibus casibus cor sanguine nimis refertum manet. Genesis quae rapide fit, ex carditide praegressa prodire potest. Substantia muscularis eo comminuitur, vim contractivam amittit: attamen inflammationem malacia sequi potest aut febris typhosa, quibus amplificatio augetur. Etiamsi pueri in cordis dilatationem incidunt, tamen hic morbus aetate magis provecta frequentior invenitur et feminae facilius quam viri afficiuntur, quoniam omnino cordis parietes illarum exiliores sunt. At vero, licet accesserit mediocris cordis dilatatio, si ratio vivendi aegrotantis normae respondet vitanturque omnia, quae morbi progressus adjuvant, aegrotus ad aetatem longinquam provehi potest. Sin dilatatio cum extenuatione magna exstat, maximam partem complures anni elabuntur, priusquam finis vitae semper lethalis adveniat. Hic effici potest hydrope, asphyxia, bronchitide, haemoptysi, apoplexia, emphysemate pulmonum, ruptura cordis ipsa.

In dilatatione cordis partiali, quae inprimis sinistro ventriculo supervenit, palpitationes sunt symptoma singulare, qui tamen morbus post mortem de-

mum cognoscitur, quum observationes adhuc factae non sufficiant ad accuratam et certam morbi diagnosin eruendam.

Attamen morborum cordis parietum et valvularum quoque palpitatio est symptoma, quod praetermitti non debet. Causa anatomica morbi valvularum obstructivi sistitur aut spissatione telae fibroserosae, aut adhaesione partium valvularum inter se, aut mutatione atheromatosa, chondrosi et osteosi, aut denique excrescentiis, quae in valvulis haerent. Valvularum morbi in eo censentiunt, quod cordis ostia coarctant, vel ita quidem, ut aperturae contrahantur, vel ita, ut valvularum structura mutetur et pseudo-productis gravetur, itaque solita facilitate et dexteritate aperiri et claudi nequeant. Hac tamen coarctatione sanguinis circulationem turbant mechanica ratione et provocant tali modo omnia ea, quae symptomata morbi valvularum haberi possunt. Ea autem symptomata, quae magis universalia et difficilia sunt, paucissimis tantum in casibus ab hoc morbo deducenda sunt, ea potius gigni simul arbitramur morbo vigente apparatus muscularis, velut dilatatione, hypertrophia, malacia. Non desunt exempla, in quibus homines morbis valvularum et aortae admodum affecti per multos annos non male se habebant; ubi autem hypertrophia et cordis dilatatio paulatim evolvuntur, symptomata morbi valvularum magis magisque apparent et summum vehementiae gradum assequuntur. Coarctationem aliquanto gravem valvularum gignere debere symptomata circulationis sanguinis impeditae crederes, id tamen demonstrari nequit, quum cadaverum sectione coarctatio ostiorum gravis sine hypertrophia et dilatatione cordis non facile inveniatur, ita ut haec illi succedere videantur, quae

tum et ipsa multum valent ad symptomata procreanda.

Subjectiva et universalia symptomata omnium morborum valvularum et stenocardiae et insufficientiae ostiorum cordis eadem sunt atque in aliis affectionibus organicis cordis, quas modo attulimus. Aegrotantes variam offerunt palpitationem, anxietatem, asthma, metus suffocationis, lipothymias, pavores e somno, somnia anxia, bronchitidem, tussim, turgescentiam venarum jugularium, livorem faciei, vertiginem, paroxysmos apoplecticos, oedema, hydropem universalem, infarctionem fere omnium membranarum mucosarum, haemorrhagias passivas, haemoptysin. In valvularum insufficientia ex Littrei sententia signa universa morbi cordis organici minora sunt, quam in ostii alicujus coarctatione. Signis physicis tantum diagnosis morbi valvularum constitui potest. Ejus praesentiam tum augurari licet, cum ea morbi cordis organici symptomata palpitatio et pulsus irregularis et inaequalis sibi constans comitatur et cum omnes aut alter cordis sonus constanter strepitu spurio tollitur aut obruitur, ita ut horum strepituum genesis neque a nervosa excitatione, neque a ratione sanguinis anomala, plethora, chlorosi, neque denique ab hypertrophia simplici deducenda sit. Hi strepitus procreant stridorem in regione cordis respondente, qui et manu plus minus sentiri potest. — Pulsus, quo cordis efficacitas inprimis apparet, sin morbis valvularum esse solet parvus, imbecillus, intermittens, irregularis et inaequalis: prioribus duobus attributis tum praesertim fit conspicuus, cum simul ictus cordis est vehemens. Omnia haec pulsus attributa plus minus perspicua sunt, prout locus, quo valvula coarctata invenitur et gradus coar-

cationis ipsius differunt: at vero ex iis vicissim concludere licet de sede et gradu morborum valvularum. Attamen longum est et hujus dissertatiunculae scopo non consentaneum, pulsus rationem in singulis valvularum morbis accuratius depingere. quapropter jam alia, quae hujus loci sunt. symptomata sum descripturus, scilicet strepitus spurios. Valvula simulatque coarctata est, sanguinis per eam transiens vehementius movetur atque ita gignit strepitum spurium. Hic strepitus est mollis magis, prope illi similis. qui folli provocatur, si locus coarctatus mollem habet superficiem, quae sanguinis undam non admodum impedit, v. c., ut exemplum afferam. si massa cartilaginosa, fibrosa vel excrescentiae verrucosae deponuntur. Contra strepitus magis raucus est et stridens velut limae sonus, si concrementorum depositorum superficies plana non est, dura, ossea. Strepitus quoque cavi et obtusi sunt, si in ostiis inter atrium et ventriculum existunt. si altius igitur resident et in pectore magis resonant: magis vero stridentes. si a superficie propius absunt, velut in aortae et pulmonalis arteriae initio. Strepitus serratus quoque simillimus est limatorio: quare inter se differant, facilius audiri quam describi potest. Strepitus sibilans musices notam intonat, velut fistula. Stridor autem aut fremitus felinus, quem dicimus, procreatur vibrationibus sanguinis, dum per ostium coarctatum fluit. atque sentitur in regione praecordiali, interdum quoque in arteriis. Hic autem coarctatione aut valvularum semilunarium aut mitralis aut bicuspedalis gignitur atque in his casibus aut ad secundum cordis strepitum additur. Primum strepitum si comitatur, secundum Hope existit sanguinis regurgitatione inter transitum per valvulam, si secundum

comitatur, impedimento circulationis sanguinis ex atrio in ventriculum inter diastolen ventriculi. Cum altero strepitu tamen rarissime est conjunctus fortasse idcirco, quod fluxus sanguinis inter diastolen non facile tam validus est, ut eum procreare possit. Si statu aegroto valvulae mitralis efficitur, pulsu non animadvertitur. Stridor autem si simul cum strepitu folliculari et aliis strepitibus spuriis ex eodem fonte prodit, ad hunc etiam saepius additur, non tamen semper, quod ad hanc rem excolendam gradus admodum magnus morbi exigitur. Vitia valvularum cordis et casus ex iis prodeuntes multo frequentiores sunt aetate provecta, quam teneriore, frequentiores apud viros quam apud feminas. Causa hujus rei in eo est, quod depravatio atheromatosa membranae interioris frequentius et inprimis conjuncta est cum commutatione telae, quae majore aetate evenit, quamquam ex parte etiam apud juniores animadvertitur. Causa altera eaque frequens alterationum valvularum, inprimis earum intumescentiae, chondrosis, osteosis, est processus, rheumaticus et arthriticus, qui maxime pronus fertur ad fibrosam et serosam telam endocardii et endocarditis eo provocata, quippe quae saepius in valvulis omnia illa, quae jam descripsimus, relinquat. Producta molliora sunt fortasse nil nisi depositiones pseudo-membranosae, quae sensim cum interiore cordis pariete organice conjunguntur. Excrescentiae verrucosae vera esse possunt heteroplasmata.

At vero in morbis inflammatoriis cordis palpitatio symptoma constans haberi potest, quod quidem a multis, velut a Baillie et aliis non conceditur. Inflammatio auget organorum affectorum receptivitatem quod ad incitamenta externa aut effectus incitationis

nervorum. Directi effectus irritabilitatis auctae in inflammationibus cordis ejusque appendicum maxime sunt exculti atque praecipua earum symptomata efficiunt. Contractiones parietum cordis, quae irritamento normali sanguinis provocantur, firmiores et celeriores fiunt, atque status normalis eodem tempore vehementia contractionum aucta earumque celeritate majorique frequentia commutatur. Qui quidem directus effectus irritabilitatis cordis auctae symptoma est omnibus inflammationibus cordis ejusque appendicum commune. Contractiones cordis fiunt frequentiores et tumultuosae, simulatque aegrotus corpus movet aut animo afficitur, qui nervorum efficacitatem auget. Haec efficacitas nervorum aucta etiam haberi potest pro sequela irritabilitatis organi auctae, quae omnes cordis ejusque partium inflammationes comitari solet. Febris symptomatica cum hac cordis inflammatione conjuncta est. At in eo, quod organum circulationis ipsum perturbatur, causa palpitationis, irregularitatis, intermissionum ictus cordis et frequentiae febrilis pulsuum posita est. Morbos cordis diversos, quorum symptoma palpitatio exhibet et hujus symptomatis dignitatem in singulis casibus, sententiis ac experientiis praeclarissimorum hoc in genere virorum adjuti, breviter descripsimus atque nil nobis restat, quam ut cordis palpitationem ceu morbum per se accuratius contemplemur atque de ejus symptomatibus, causis, diagnosi, decursu, prognosi et therapia loquamur.

Palpitatio cordis est nervosus quidam affectus cordis vere spasticus et semper habet rationem singularem omnibus nervosis affectionibus propriam eam, ut intervallis modo mutabilibus mox aequis constet, dum palpitatio cordis assidua plerumque in commen-

tatione organica posita est. Palpitatio cordis velut neurosis motoria diversissimas induit rationes, quarum gradus infimus est motus cordis vel tumultuosus vel volvens cum sensu momentaneo coarctationis et oppressionis. Gradu paulo majore praesertim observatur series quaedam celerum, imbecillorum, irregularium, fugacium ictuum cum anxietate aliqua, respirationis acceleratione et cum sensu pruritus in epigastrio, qui quidem status vel pauca horae minuta vel dimidiam totamve horam perdurare potest, et revertitur aut longis et irregularibus intervallis, aut saepius per diem, praesertim si aegrotans timore vexatur. Proximus gradus fit re vera paroxysmus, qui cordis ictum, strepitum, frequentiam ictuum, qui interdum irregulares fiunt, adauget, praeterea anxietatem multiplicat et dispnoeam, quin orthopnoeam provocat. Impetus aut hic illic semel accedit, aut saepius per diem. — In palpitatione cordis nervosa singularitas ictus cordis non tam in ejus vi cernitur, quam in subita et saliente ejus indole, conjuncta cum pulsatione arteriarum et pulsu accelerato. Quapropter aegrotans et in hac forma morbi palpitationem cordis magis quam in quapiam alia percipit. Strepitus quasi per aures aegroto sonare videtur, praesertim si in lecto decumbit ad latus, quod arteriarum pulsatione movetur. Ad nervosam cordis palpitationem quum nervosarum affectionum capitis complures associentur, velut dolor, sensus aestus aut frigoris in singulis partibus subito evanescentis, vertigo transitoria, tinnitus aurium, fulgore ante oculos, quae cubatione aut inclinatione non augentur. Desunt tamen, quum sit pure nervosa, vera impetus sanguinis ad cerebrum symptomata, praesertim dolor pulsans in toto capite cum gravitatis et tensionis

sensu, qui inter cubationem et inclinationem valde augetur, permanens denique somnolentia, hebetudo aut insultus apoplectici regulares, velut in hypertrophia. In palpitatione nervosa, Laennec scribit, animadvertis statim ope stethoscopii, cor non magnas dimensiones habere: strepitus est quidem sonorus, sed perspicuus tantum spatio breviore: ictus etiamsi initio validus videantur, exiguam vim habet, atque caput auscultantis non fortius elevat. Hoc ultimum signum et gravissimum ac certissimum esse videtur, si adjungamus pulsationum frequentiam, quae semper major est, quam statu normali. Ad haec symptomata accedit in casibus nonnullis strepitus follicularis et serratus intermittens cordis, interdum arteriarum quoque, qui ex celeritate morbosa, qua sanguis per subitam quasi aegrotam contractionem cordis fertur, mihi videtur pendere. Strepidus spurius cordis tum potissimum animadvertimus, cum cordis actio irritatur: quam ad rem saepe causae minimae sufficiunt, velut affectio animi momentanea, situs mutatio, aut impedimentum, coena, alia.

Quod ad palpitationum cordis aetiologiam attinet, quaedam ad leniorem et dynamicam cordis actionis turbationem invenitur apud corpora juniora, succulenta, imbecilla et item irritabilia, praesertim apud mulieres praemature evolutas, antequam reliqui corporis incrementa eadem ratione processerunt. Praeterea in hanc rem magnopere influunt periodi evolutionis, neque raro videre licet homines juniores, qui celeriter adulti de sensibus anxiis, praesertim in cordis regione, de palpitatione ipsa queruntur; simile quid apud eos interdum animadvertitur, qui aetate provectiore subito pigritiae se dederunt. Teste Bouilland haec ad palpitationem incitandam inprimis sunt idonea: affectiones

animi graviores, velut laetitia, terror, ira. Attamen et affectus minus vehementes, velut tristitia, melancholia, nostalgia, dummodo permaneant, possunt palpitationem procreare atque huc et palpitationes apud studiosos tam frequentes, quae Edinburgi morbus cordis studiosorum appellatae sunt, referendae videntur. Nimis strenua studia et lucubrationes palpitationum origini imprimis favent. Usus spirituosorum nimius, coenae irritantes omnino interdum ad palpitationum genesin sufficiunt: idem valet de amore physico immoderato, praesertim de onania. Palpitatio cordis nervosa gigni potest plethora. Saepius tamen prodit palpitatio ex statu imbecillitatis, quae plerumque cum universa aut partiali irritabilitate adaucta systematis nervorum conjuncta est. Ita in anaemia et chlorosi, quae sanguinis jactura aut morbo ullius chylopoëtici organi profluunt, minima causa sufficit ad ciendam palpitationem. Crebro irritatio spiralis causa palpitationis est, neque unquam apud palpitationes diuturniores columnae vertebrarum inspectio negligenda est. P. Frank exemplum palpitationis celeriter sanatae satis grave narrat applicatione cucurbitarum inter scapulas. — Palpitatio cordis et antagonistica et consensuali cordis irritatione, aut eorum nervorum, qui ejus motum efficiunt, potest oriri. Est igitur saepe reflectio morborum organorum abdominalium, velut flatulentiae, vermium, obstructionum, affectionum systematis uterini. Gravidas saepius palpitatione laborare, Canstatt pressione uteri amplificati in venas et circulationis venosae impedimento explicare studet. Quomodo autem circulatione sanguinis impedita ex pulmonum morbis, ex hydrope palpitationes gigni possint, id jam Testa exemplo demonstrat. — At vero rheumaticus processus palpita-

tiones quoque procreare potest. Cum palpitatione semper conjuncta sunt alia rheumatica symptomata: palpitationes ipsae sunt dolorificae, atque id singulare habent ut corporis motu, anxietate, aliis adaugeantur. Ubi febris simul adest, transitus in carditidem rheumaticam non procul abest.

Sed jam progrediamur ad diagnosin palpitationis cordis nervosae, ita ut hanc discernamus ab ea, cujus inter organicos et inflammatos cordis morbos mentionem fecimus. Percussione, auscultatione, exploratione et sensu quum cordis magnitudinem definire et de normali aut abnormo valvularum functione, de ostiorum integritate aut coarctatione, de parietum aut hypertrophia aut tenuitate judicare possimus, in palpitatione, quae ex morbo organico cordis non pendet, et inter ejus pulsum ut inter quieta intervalla, accurata disquisitione adhibita, facile est dictu, num cordis ambitus magnopere amplificatus sit, et num sanguis libere per ostia et cava hujus organi fluat, nec ne. Porro in palpitatione nervosa impetus incidunt inter perfectam quietem aegroti, saepe affectione animi aut aliis rebus systema nervorum perturbantibus provocati, cui saepe inter motum sub divo mediocrem evanescunt. In palpitatione cordis autem ex organica alteratione orta vehementes corporis motus palpitationes adaugent. Hae moderationes fiunt, si aegrotans horizontalem situm adhibet, aut quieti summae indulget. Palpitationis nervosae origo plerumque ex statu universali corporis explicari potest: omnia autem symptomata morbi cordis localis desunt. In illa vero palpitatione, quae ex organicis cordis morbis prodit, mechanismus actionis cordis turbatus apparet etiam in circulatione pulmonum impedita, in venosae circulationis haesitatione.

oedemate, aliis. In hac denique intervalla libera desunt, signa physicalia morbi cordis et hic valent, in illa autem aegrotans in intervallis plerumque omnino expers est symptomatum actionis cordis turbatae.

Pauca tantum de decursu, exitu et prognosi palpitationis cordis nervosae afferre libet. Palpitationes plerumque sunt periodicae, raro continentes; hae enim auctore Canstatt tum demum fiunt, cum postremo morbus functionalis transeat in alterationem vere organicam. Quaeritur, num palpitationes nervosae per longum tempus protractae organicos cordis morbos procreare possint. Experientia hac de re expedienda non sufficit. Paulisper fortasse casibus longe protractis infirmitate nervorum cordis nutritio ejus minuitur atque eo dilatationis initium sistitur, quod cor tali modo sanguini vehementer affluenti non bene resistere potest. Summos gradus si excipimus, palpitationum paroxysmi magis anxii quam periculosi esse videntur. Actione cordis aucta quum sanguinis circulatio in pulmonibus plus minusve impediatur, ad palpitationem anxietas modo momentanea, modo durans, apnoea, dyspnoea, haemoptysis, hydrothorax. accedere queunt. Palpitationes denique energicae propulsione sanguinis tumultuosa haemorrhagiam aliorum organorum possunt procreare. Nervosae palpitationis curatio plerumque difficillima est, neque unquam morbus tolli potest, nisi vitae totius sensim sensimque inductae. Medicamenta saepius nullo modo prosunt, reactiones procreant inusitatas, et accuratissime sunt igitur deligenda. Maxime medici abutuntur medicamentis, quae nervina dicuntur, quae, ut impetus palliative minuatur, frequentius et paulatim majoribus dosibus dantur: his diathesis, ad irritationes in systemate vasorum alte

haerentes inferri potest. — Therapia accuratissime ad individuum quodque adaptanda est, quare esse potest diversissima. Temperans atque simplex ratio vivendi primum desideratur: aegrotus vescatur horis tantum certis victu levi, vitetque omnes substantias inflantes et inflammantes: usus coffeae, theae viridis, vini, in multis casibus plane interdicendus est. Infirmitate universali, usum lactis experiri licet ubi est imitatio, Michaelis gelidae quae potum maxime commendat. Aegrotans omnino regimen subfrigidum servare debet in salubri domicilio, motus leves, sed saepe repetitos facere. Curae, studia strenua, sollicitudines, sanationem maxime impediunt. Medici magnopere debet interesse, ut fiduciam aegrotantium sibi pariat, quippe quum multi sint, qui palpitationem eam pro organico morbo cordis habeant, atque ita aegritudine circumjecti palpitationem sustentent, imo augeant. Ejus modi aegroti paene curati sunt, si medicus ita sollers et felix est, ut errorem iis auferat. Morbi universi curatio pro diversis causis est diversa. Plethora tractanda est secundum praecepta nota: si dysmenorrhoea et turbationes haemorrhoidales cum ea conjunctae sunt, interdum per intervalla quatuordecim dierum detractiones sanguinis locales et repetitae ex pelvis organis, vel aliae cum fructu adhibentur. Vigente irritabilitate universali, nervorum systematis energiam juvat firmasse balneis, animi remissione, vita rustica. Praeterea flores Zinci, ferrum carbonicum, alia medicamenta dari possunt. Gangliorum systema si praesertim aegrotat, ex diversis naturis hypochondria, hysteria curanda est. Hic patientia uti possunt et medicus et aegrotans. Celerius et evidentius mere nervosa imbecillitas ad exitum perducitur, etenim nocen-

tia arcere et tonica medicamenta praebere expedit. — Ad directam et specificam curationem palpitationis, quae partim indicatione causali peracta, partim cum ea, partim inde ab initio, ubi singularis indicatio et causalis perfici nequit, solet introduci, apta est praesertim herba digitalis, quae specifice in cordis nervos affectum exserit, frequentiam et celeritatem ictuum cordis minuit, harmoniam inter nervum et vas turbatum restituere et cordis ictum magis rhythmicum et aequalem reddere videtur. Adjuvantia quae adhiberi possunt, haec sunt: Hyoscyamus, Aqua Lauro-Cerasi, Opium, Morphium, alia. Infrictio etiam unguenti Veratrini circa cordis regionem recentiori tempore commendata est.

VITA.

Natus ego sum, Friedubertus Quehl, die VIII mens. Julii anni hujus saeculi vicesimi secundi Erfordiae, patre Georgio, verbi divini ministro, matre Ida e gente Hoffманniana, quos salvos Deus O. M. mihi servavit. Confessioni addictus sum evangelicae. Primis litterarum elementis in schola urbis patriae imbutus, scholam adii Portensem, quae directore Kirchner floret, cui viro clarissimo, uti omnibus scholae praeceptoribus, maximas debeo gratias.

Cursu scholastico absoluto, maturitatis testimonio instructus mense Octbr. anni MDCCCXLIII civibus instituti medico — chirurgici Friderico-Guilelmiani adscriptus sum. Per quadriennium hisce interfui illustrissimorum et celeberrimorum virorum lectionibus:

Cel. Beneke de logice et psychologia; Cel. Turte de physice et pharmacia; Ill. Mitscherlich sen. de chemia et zoochemia; Ill. Link de botanice, de historia naturali; Ill. Lichtenstein de zoologia; Ill. Hecker de encyclopaedia medica, de pathologia generali, de medicinae historia; Ill. Schlemm de osteologia, de syndesmologia, splanchnologia; Ill. Mueller de anatomia et universa et organorum sensuum et pathologica et comparativa, de physiologia; Cel. Eck de semiotice et therapia generali, de morbis contagiosis et de exploranda militum valetudine; Ill. Mitscherlich jun. de

materia medica; Ill. Schoenlein et Beat. Wagner de pathologia et therapia speciali; Ill. Horn de morbis psychicis; Ill. Juengken de chirurgia speciali; Ill. Casper de arte formulas rite concinnandi et de medicina forensi; Cel. Troschel de ossibus fractis et luxatis, de arte fascias rite imponendi; Cel. Schmidt de arte obstetritia; Cel. Boehm de aciurgia; Exp. Lauer de medicina militari; Exp. Bruecke de anatomia microscopica; in arte cadavera rite secandi duces mihi fuere viri Ill. Mueller et Schlemm.

Exercitationibus clinicis medicis, chirurgicis, obstetritiis, ophthalmiatricis, medico-forensibus interfui virorum Illustrissimorum et Celeberrimorum Casper, Dieffenbach, Juengken, Schoenlein, Truestedt, Wolff.

Omnibus his viris optime de me meritis quas possum maximas ago gratias semperque habebo.

Jam vero tentaminibus, et philosophico et medico, nec non examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Inter morbum scrophulosum et tuberculosum discrimen nullum.
2. Haemoptysis symptoma morbi est, neutiquam morbus ipse.
3. Medicus sit minister, non magister naturae.
4. Rheumatismus inter dyscrasias referendus est.
5. Febris verminosa statui nequit.